1839 204

DE

ECTROPIO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS HALENSIS

AD

SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA

CAPESSENDOS HONORES

DIE XVI. MENS. MAII ANN. MDCCCXXXIX.

UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

IOS. CHRIST. HENR. IOANN. SCHAUER

PHILOSOPHIAE DOCTOR

PHARMACOPOLA BORUSSICUS APPROBATUS PRIMAE CLASSIS

CONTRA ADVERSARIOS

C. R. V. IBELL, MED. ET CHIR. DOCT.

G. LOEWE, MED. ET CHIR. DOCT.

CUM TABULA LAPIDI INCISA.

HALAE

TYPIS EXPRESSIT CAROL. GRUNERT.

Necessaria est exercitatio artificis in dignoscendis oculorum motu et diverso adspectu, qua qui pollent, multo plus vident, quam rudes et iuvenes medici.

Sprengel.

VIRO

ILLUSTRISSIMO ERUDITISSIMO

INTEGERRIMO

ERNESTO BLASIO

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI

CHIRURGIAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO

DIRECTORI SCHOLAE CHIRURGICO-OPHTHALMIATRICAE

FACULTATIS MEDICAE ASSESSORI

SOCIETATIS MEDICO-CHIRURGICAE BEROLINENSIS

NATURAE CURIOSORUM HALENSIS LIPSIENSIS ET IASSENSIS

ET EIUS QUAE MEDICINAM IN BORUSSIA PROMOVENDAM

SUSCEPIT SODALI

ETC. ETC.

PRAECEPTORI

DILECTISSIMO MAXIME VENERANDO

MIHIQUE AMICISSIMO

NEC NON

VIRO

DOCTISSIMO SPECTATISSIMO

ALBERTO OPPERMANNO

CONSULI URBIS PARTHENOPOLIS SECUNDO

AQUILAE RUBRAE TERTII ORDINIS

EQUITI

EX ANIMO GRATISSIMO ATQUE AMICISSIMO

HANC DISSERTATIUNCULAM

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Res, quam dissertatio nostra tractat, multis modis illustrata luculentissimisque celeberrimorum prioris aevi ac nostri ophthalmologorum experientiis est locupletata et compendia perinde ac dissertationes eam inter viros doctos divulgarunt. Itaque ego nondum satis versatus in rebus medicis discipulus atque amicus copias doctrinae augere quidem non possum, tamen contexendis inclytorum auctorum sententiis dissertationi meae hoc thema supponere ausus sum. Nec una me ad hoc peragendum causa impulit, verum longe gravissima est cum insignis ad ophthalmiatricen animi mei propensio, tum penuria temporis, quae rem propriis ingenii viribus excogitatam hoc tempore vetuit, tum imprimis venia Blasii, praeceptoris doctissimi celeberrimique, in publicum emittendi methodum operationis ab ipso inventam et me praesente aliquoties peractam.

Num hoc meum opusculum et quatenus prospere cesserit, iudices benignissimi videant, qui etiam menda apud tirones artis cuiusdam facillime subrepentia aequo animo condonent atque indulgente.

Scripsi Halis sexto die mensis Maii anno MDCCCXXXIX.

Schauer.

Quod oculus in numerum praestantissimorum corporis humani organorum adscribitur ac primus quidem imagines naturae tam pulchritudinis quam altitudinis praestantia insignes animo adducit eumque in admirationem rapit, propterea hanc egregiam corporis partem a turbationibus defendere, morbos eius respicere ipsamque integritatem omnimodo conservare gravissimum est. Magna vero eius, sive formas spectabis, sive causas eventusque, morborum varietas exstat; id quod partim e structura multipliciter concreta, partim intimo cum aliis iisdemque praeclarissimis organis connexu ac partim demum facultate violationis pro situ interdum obvia, facillime explicari potest. Propterea quoque ipsa natura hanc suavem cuiuscunque dulcedinis sedem largis contra incommoda externa tutelis exstruxit, e quibus integra oculi valetudo pendet, unde venit, ut in his tutelis conservandis praecipua quaedam ophthalmiatrices pars sita sit.

Sed aliis rebus praetermissis, de solis potissimum palpebris hoc loco disseremus, quum eae primaria oculi praesidia *) efficiant multifariisque morbis per se sint expositae. Quarum usus quam praestans ac necessarius esse debeat, eo patet, quod, dum aliae bestiae aliis corporis partibus destitutae sunt atque organis, non multae inveniuntur, quae externis oculi tegumentis omnino careant, quum saltem natura, alma omnium rerum creatrix, quibus animalibus imperfectas procreavit palpebras, harum defectum aliqua ratione iis compensaverit. **)

Nam investigatores anatomiae pathologicae, num, quod palpebras attinet, vitia primae formationis saepe occurrant, quaesiti, rarissime haec reperiri re-

*) De utilitate palpebrar. cf. Ulricus Iuni Ulmensis de visu. Ulmae 1694. p. 6.
**) Plura de formatione palpebrarum apud animalia vide e. c.
Outlines of comparative Anatomy by Robert E. Grant M. D. London 1836.
Godof. Bidloo de oculis et visu variorum animalium observat. physico-anatomic. Lug. Batav. 1715.

spondebunt, in eam quidem partem, ut nuditas deprehendatur bulbusque oculi tutela laboret. Si porro nos ad diversissimas huius terrarum orbis gentes converterimus earumque mores corpus tractandi atque consuetudines perlustraverimus, brachia quidem his in locis et pectus pedesque pulchritudinis studio subiectos esse, illis labia, nasum, aures, alia videbimus, sed intactae integraeque ex omnibus articulis palpebrae linquuntur, non violantur certe tam crudeliter et immane, ut oculum aut omnino non, aut non perfecte obtegere et claudere possint. Ceterum inter diversas populorum familias diversa palpebrarum forma invenitur, diversa species et massa. Ita Aethiopum, ut exemplo utar, palpebrae crassae sunt et quasi tumidae, unde oculi bulbus magis recedat; inferior cum superiore comparata nostrae magnitudine praestat, ipsae palpebrarum incisurae sunt angustiores propiusque admotae, qua de causa bulbus oculi minus denudatur; margines porro palpebrarum tortuosae sunt, turgidae praeterea atque crassae; externa denique marginum labra subrotunda ideoque oculis operiendis satis apta. Palpebrae Kakerlakorum crassae sunt atque inflatae, cutis palpebrarum externa cretae colorem magis imitatur quam carnis et minus laevis quam squamosa apparet. Itaque diversa quidem, quemadmodum ex his duobus exemplis intelligitur, palpebrarum ratio, sed nusquam ita comparata est, ut bulbus ab omni sit praesidio derelictus, potius vero, ubi ob aestum solis atque iniuriam radiorum eius, uti in regionibus terrae tropicis, necesse est, ibi ipsae palpebrae tales natura factae sunt, ut meliorem tutelam praebeant atque potiorem.

Si ea, quae huc usque diximus, gravitatem palpebrarum et dignitatem ab ipsa natura tributam, quodammodo probaverint, conservatio earum maximae procul dubio nobis et curae erit et cordi. Quarum multo magis etiam integritatem providebimus, ubi innumerabile morborum, qui e neglecta oculorum tutela oriuntur, agmen fuerimus recordati iacturamque praestantissimi organi aut omnino, aut ex parte factam, quam possumus atrocissime, animo comprehenderimus.

PALPEBRAE ANATOMICE DESCRIBUNTUR.

Hac dissertatiuncula de certo quodam acturi palpebrarum morbo, qui operativam tractationem sanando accommodatissimam desiderat, anatomicam earum explicationem necessariam ducimus, ut statim, quae partes scalpello tangi liceat, ob oculos ponamus.

Palpebrae verae sunt atque merae cutis plicae. Frontis enim cutis infra supercilia in superiore orbitae margine tam obliqua et resupina quam obliqua et praeceps ante bulbum decurrit effingitque palpebram superiorem, nec aliter genarum cutis in inferiore orbitae margine et obliqua et praeceps ante bulbum adscendens inferiorem effingit palpebram. Forma autem palpebrarum et magnitudo ad formam magnitudinemque bulbi se componit. Superior porro palpebra ab inferiore secernitur et primum quidem eximia magnitudine, tum propterea quod proprium habet musculum, levatorem palpebrae superioris, ac ceterum quoque ciliorum, laminae cartilagineae, et quae praeterea sunt, nonnulla prae se fert discrimina. Utraque palpebra marginem duasque laminas habet, externam alteram, alteram internam, quarum illa ad marginem eius usque decurrit, ubi conversa ad internam transit. Haec internam palpebrarum superficiem vestiens continuatio communis tegumenti commutatur, si structuram spectas, attenuatur quoque et holosericum imitatur, magisque rubrum, quod vasis abundat et tenui tantum epithelio obtecta est, ostendit colorem, cumque ductus glandularum mucosarum Meibomii contineat, naturam membranae mucosae suscipit et deinde in coniunctivam palpebrarum abit, quod nomen obtinet, donec se circumagit et partibus coniunctivae bulbi fungens bulbum ipsum operit. Utriusque palpebrae margines sibi invicem obversae rima, quam dicunt fissuram palpebrarum, distant, quae ab utraque parte desinit in angulos, quorum externus admodum acutus, canthus oculi externus sive temporalis; internus idemque rotundus nominatur canthus oculi internus sive nasalis, cui etiam nomen lacus lacrymalis imponitur. Circum angulos palpebrarum densior est tela cellulosa ibi subiecta, et ligamenta interpalpebralia format, in quibus ligamentum interpalpebrale internum, quod a suprema parte processus frontalis maxillae superioris oritur, densitate longe praecellit. Margines palpebrarum latae sunt nec conglobatae duas habentes oras, quarum in externa cilia, in-

terna autem glandulae Meibomii exeunt. Cilia sunt breves pili externum versus inflexi, qui, simul atque oculi connivent, se ita decussant, ut exiguum triangulare spatium marginibus palpebrarum proximum et inter se apertum relinquant. Quorum radices ad cartilaginem non pertingentes in sola palpebrarum margine haerent, ipsi, ubi nascuntur, solidi, cylindraceique in conspectum veniunt noduli, tum in medio paululum tumescunt et apice tandem finiunt. Vulgo nonnullas tantum lineas longi modo solidiores sunt, duriores, rigidiores, modo tenuiores, molliores et laxiores. Iidem in superiore palpebra longiores plerumque quam in inferiore ac frequentiores, et qui angulo appropinquant mediis breviores sunt, dum ad lacum lacrymalem prorsus desunt. Ubi ratio horum naturae convenit, una tantum series ciliorum, ubi repugnat, duplex triplexve occurrit. Coniunctiva palpebrarum a partibus subiectis scalpello caute disiuncta, multi folliculi sebacei, iidemque glandulae Meibomii nominati, conspiciuntur, qui illam inter atque tarsum palpebrarum iacent. Margo palpebrarum quum flectitur, arcuata linea excipientes se invicem ductus harum glandularum animadvertuntur, quarum series superiore in palpebra paulo longiores, sinuatae diffunduntur. Margines et interna palpebrarum superficies sebo Meibomii in his glandulis secreto, quod lacrymis mixtum acrimoniam earum mitigat, lubricae conservantur. In externis, ubi internus collocatus est angulus marginum palpebrarum, oris, eo ipso loco, quo a directione sua deflectunt, puncta lacrymalia cernuntur. Ubi commune externae palpebrarum superficiei tegumentum scalpello est amotum, musculus orbicularis palpebrarum sive sphincter, qui ad ligamentum palpebrale a processu nasali ossis frontalis et a processu nasali maxillae superioris gignitur, vasis nervisque tectus aperitur. Cuius musculi fibrae in superiore orbitae margine ad externum eius angulum elliptice se extendunt, indeque in inferiore orbitae margine ad ortum redeunt. Eodem quoque modo fibrae huius musculi intrinsecus magis sitae inter laminas palpebrarum ad palpebrarum usque rimam defluunt, quae ad rimam proxime iacentes fibrae nomen musculi ciliaris Albini gerunt. Musculus unicum tantum locum in angulo oculi interno habet, ubi adhaeret, exceptis fibris eius nonnullis, quae supra cum musculo frontali, intus cum musculo corrugatore superciliorum, infra cum musculo zygomatico minore et interdum levatore proprio labii superioris iunctae sunt. Hic musculus palpebras obviam inter se

fert, rugat eas trahitque versus internum oculorum angulum, rimam claudit bulbumque potest sursum reprimere. Albini musculus ciliaris inter dormiendum rimam contrahit. Vasa et nervi supra musculum orbitalem reticulatim pansi iacent.

Rami nervi frontalis palpebram superiorem, nervi facialis utramque, nervi infraorbitalis inferiorem adeunt Omnes hi ramuli variis diffunduntur modis nec cum carnis fibris paralleli, sed e transverso supra eas procurrunt.

Arteria ophthalmica superiori palpebrae arteriam palpebrarum superiorem, inferiori arteriam palpebrarum inferiorem praebet. Praeterea arteria frontalis superiori palpebrae ramos introrsum affert, arteria temporalis extrorsum, arteria autem infraorbitalis et angularis inferiori palpebrae. Qui fines omnium horum variorum inter se connexorum arteriarum ramulorum tarsales arcus formant et in palpebrarum marginibus ad venas transeunt. Videmus igitur etiam in palpebris quandam inter utrumque carotidem coniunctionem. Venae superioris palpebrae partim introrsum in venam facialem, partim extrorsum in venam supraorbitalem et temporalem profundam sub nomine venae palpebralis superioris se effundunt; venae autem inferioris palpebrae sub nomine venae palpebralis inferioris internae in venam facialem anteriorem, sub nomine venae palpebralis externae in venam temporalem superficialem. Venae arteriis non ubique comitantes diversae discedunt.

Demto musculo orbiculari, lamina periorbitae inde a margine orbitae ad cartilagines usque porrecta cernitur, quo in laxam admodum telam cellulosam evanescit atque hoc pacto nonnullis in locis vere tendinosam cutem format septumque musculi orbicularis et internorum orbitae figmentorum efficit. Haec tarsi ligamenta ab Albino accurate explanata veri sphincteris antagonistae sunt. Quibus ligamentis remotis, in ipsam intramus orbitam, ubi in superiore palpebra levator palpebrae superioris adipe multa circumdatus fit conspicuus. Oritur autem una cum tendine angusto e matre cerebri dura in superiore foraminis optici margine. Cuius carnosum corpus ab initio arctum supra superficiem bulbi superiorem musculumque rectum superiorem in partem anticam tendit magisque extenditur ac demum per tendinem latum sub ligamento cartilagineo et in externa cartilaginis margine in telam cellulosam abit ibique terminatur. Is palpebram superiorem super bulbum sursum primum quidem, sed

tum retro trahit superiorisque palpebrae sphincteri adversatur. Huic musculo superioris palpebrae, sicuti in inferiore palpebra sub ipso cartilaginis ligamento, laminae cartilagineae, tarsi etiam palpebrarum dicti, subiectae sunt. Oblongae nec profundae, ad externam superficiem paululum convexae sunt, ad internum aliquantulum concavae. Fines earum interni non ultra lacum lacrymalem pertinent. Superior cartilago latior est, margo tam superior quam inferior convexa, medio latior, inferior angustior, margines magis parallelae ad fines tendunt. Interna utriusque marginis superficies striata est et nominatae iamiam glandulae MEIBOMII in has strias positae sunt. Cutis cartilagineae cartilagines vestit quae palpebras rigidas reddunt et ita rugas per sphincterem affectas explicant.

Commemoro etiam membranam semilunarem, quae inter internas palpebrae superficies prope internum oculi angulum, ut plica tenuis coniunctivae, ab utraque palpebra desuper descendens, priusquam ad bulbum pervenit, infra coit; quae eadem, nomine membranae nictitantis sive palpebrae tertiae assumto, animalibus multo est maior.*)

---

*) De membrana nictitante dissert. BIDLOO l. c. p. 26.

DE ECTROPIO.

Eum palpebrarum statum morbosum, in quo earum margo est inversus, ita ut pars quaedam internae bulbo adiacentis superficiei superioris aut inferioris palpebrae et coniunctiva eam obtegens extrorsum flexae sint, et externam palpebrae cutem tegant, inversionem palpebrarum aut reflexionem nominamus, medicis nomine Ectropii notam. Ectropii autem vocabulum, graecae originis, derivandum est ab ἐκ ex, et τρέπειν vertere, unde ἐκτρέπειν significat aliquid ita vertere, ut extra sit, i. e. invertere, reflectere. Venit ab hoc verbo substantivum graecum ἐκτρόπιον, quod Romani bene per inversionem reddere possunt, quamquam plerumque voce graeca retinetur. Idem hoc nominant Francogalli Ectropion, Eraillement des paupières; Angli Everted eyelid; Batavi Intrekking der oogen. Occurrit hic morbus modo in utraque palpebra simul, modo superiore solum aut inferiore. Multo crebrius tamen inferior palpebra hoc malo afficitur, atque eo minus hic negligendum, quo maior ob cohaerentiam eius cum apparatu lacrymali multitudo morborum subsequentium est. Itaque hic morbus maximi momenti et diligentissima curatione dignus est, cuius neglectio oculo apparatuique lacrymali proxime sito periculosissima fieri possit. Hoc enim omisso, ut faciem tetre deformet, in numero morborum, qui eo nascuntur, quod bulbus tegi nequit, aëri externo indesinenter expositus est et cohaerentia viarum lacrymalium atque canalis turbatur, reponimus inflammationes, luxuries coniunctivae bulbi et palpebrarum, densationem et purulentationes coniunctivae corneae, coarctationem deducentium viarum lacrymalium, inflammationes, atrophiam, purulentationes bulbi et suppurationes. Homines tantum Ectropio corripi verisimile neque observatum saltem inter animalia huc usque est, dum ipsa humanorum oculorum peculiaris structura ei favet. Nam laminas cartilagineas homini proprias eo inclinare non est negandum. Avium rapacium quidem, sicuti Simiae capucinae et Talapionis inferiores palpebras laminis cartilagineis etiam instructas esse Albers affirmat, tamen hae partim contemplationi nostrae se subducunt, partim ea effugiunt incommoda, quibus hominum oculus est expositus.

CAUSAE AC SPECIES ECTROPII.

Causae morbos oculorum adducentes multiplices sunt, partim incommoda directe oculis intervenientia et externa, partim morbi propinquorum organorum, qui oculum ad societatem ipsorum ducunt, partim affectiones late per corpus diffusae, quibus oculus corripitur. Ut in ipso oculo, sic in partibus oculum circumiacentibus.

Nostrum, quod nobis tractandum sumsimus, Ectropium ex omnibus partium oculo proximarum morbis aeque facile gravissimus, quum adversam oculo vim, quam neglectus habet, ac maxime est insanabilis, quum multas respicimus et per se omnino diversas eius causas.

Ut causae Ectropii celeriter animo comprehendi possint, nominamus cum Rosas exophthalmiam bulbi aut sani aut perturbati, relaxationem, tumorem et sarcoma coniunctivae, emollitionem cartilaginis palpebrarum atque prolongationem, distractionem aut disturbationem commissurarum palpebrarum, atoniam aut paralysin musculi orbicularis, contractionem cutis palpebrarum, defectum cutis circa palpebras, amissionem partis alicuius marginum palpebralium aut violatione aut carie factam. Scriptores in enumerandis causis quamquam inter se quodammodo discedunt, tamen cum summa observationum congruunt. Quum autem ex causis diversis diversae Ectropii species prodeant, sententias nonnullorum celeberrimorum ophthalmologorum partitionesque proferre huius loci esse puto.

Scarpa duas praecipue, quae Ectropium provocant, tradit causas, una prolongatio morbosa coniunctivae chronica huius inflammatione effecta, altera contractio tegumenti cicatricibus variolarum confluentium ac profundis ex ustionibus genita, post exsecatos scirrhosos aut tumores cysticos, quibus non est sufficiens formationi cicatricium cutis conservata, carbunculumque periculosum aut quodlibet amissioni substantiae coniunctum vulnus. Ex his duas Ectropii species deducit, quarum altera e tumore cutis palpebrarum naturae contrario constat, quo margines earum a bulbo non removeantur solum, sed etiam ipsae palpebrae tam vehementer premantur, ut se reflectant; altera e contractione cutis palpebram tegentis aut ei proximae, quo margo palpebralis primo paululum ab oculo segregetur, deinde vero simul cum tota vexata palpebra prorsus reflectatur.

Beckius, ubi morbos in classes distribuit, imperfectum et perfectum probat Ectropium. Ex irritatione chronica coniunctivae in hoc figmento intentus vegetationis processus cum solutione et adaucta segregatione coniunctus exoritur. Laxata coniunctiva, forma rubicundi tumoris assumta, prorumpit et ita Ectropium imperfectum format, qua in re palpebrae oblitae et crustis sunt obductae. Ectropium id, quod in senibus, dissolutis hominibus et cachecticis invenitur, huc pertinet, et ubi imminutum occurrit, Lippitudo, ubi in senibus reperitur, Ectropium senile vocatur. Praeterea Beckius paralysin musculi orbicularis causam imperfecti Ectropii designat.

In perfecto eius Ectropio palpebra penitus est reflexa, et discernit V. D. hoc loco inter laeve Ectropium, ubi coniunctiva palpebrae reflexa nec tamen turbata in organisatione sua mollem, laevem, lubricam et sanguinem facile fundentem superficiem format, et inter sarcomatosum, in quod, quamquam sua sponte etiam gignitur, illud facillime transit, ubi tumor coniunctivae magnus est atque granosus.

Makenzie sex varietates Ectropii describit easque hoc modo ordinat:

I. Inversio alteruterius palpebrae ex inflammatione et coarctatione sic facta. Hanc varietatem esse tantum, affirmat V. D., cum coniunctiva in statu acutae inflammationis, versetur. Causae principales considerari debent, Ophthalmia aegyptiaca et neonatorum; reflexa inferior palpebra tam a tumore quam eminentia coniunctivae incensae pendet. Saepissime accidit, ut infantulis, qui inflammationibus oculorum laborant eo, quod inter abstergendam superior effluviem purulentam palpebra extrorsum incaute reflectitur, inversio paretur, quae per infantulum vehementissimis doloribus incitatum augetur et tum demum, quum, id quod saepissime fit, multa a propinquis opera per horas frustra consumta, repositio non sequitur, infantulus medico traditur, qui palpebram reflexam multo sanguine suffusam invenit et inversionem, ubi omnia optime procedunt, eiulatu infantis aut ceteris prementibus intentionibus postea revertentem difficillime superat.

II. Inversio inferioris palpebrae e relaxatione orta. Haec est, apud senes nomine Ectropii senilis reperta, e coniunctivitide chronica et belepharitide glandulosa nata varietas. Musculus orbicularis palpebrae debilitatus non potest

palpebram tenere. Coniunctiva extrorsum versa tumida est helvique coloris et perpetuo externi aëris commercio tandem durata colore caret.

III. Inversio inferioris palpebrae ex excoriationibus genita. — Longe durans Ophthalmia tarsi, quam excoriationes inferioris palpebrae genaeque sequuntur, creberrima huius Ectropii causa est.

IV. Inversio inferioris palpebrae ob defectum coniunctionis palpebrarum in angulo temporali. Haec Ectropii species aetati provectiori, postquam diuturnae marginum palpebrarum inflammationes aegrum cruciaverunt, propria est. Magnus ulcerum numerus in externo oculi angulo coacervatus mancam eius coniunctionem atque hoc modo simul inversionem efficit.

V. Inversio alteruterius palpebrae e cicatrice quadam creata. Contractio cutis secundum diversas, unde cicatrices proficiscuntur, causas, sive vulnus est sive abscessus sive ulcus sive adustio, aut minor aut maior facta, gradum quoque inversionis constituit.

VI. Inversio a carie orbitae pendens. Ectropium aeque ac Lagophthalmus non evitanda cariei vel necrosis orbitae consequentia est et tam superior potest quam inferior palpebra in discrimen vocari. Prognosis cariei orbitae oculo ipsi eo periculosa est, quod Lagophthalmus aut Ectropium oritur atque inde quamcunque intecti oculi consequentiam repetit. Sit caries orta vel necrosis, undeunde velit, efficiatur aut sua sponte aut per morbum constitutionis syphilitidis etc., vel violationem quandam; plerumque fistularum foramina nascuntur in alterutra palpebra, crebrius superiore, interdum in ipso centro sub superciliis, quamquam, ut fere fit, fine eorum externo. Palpebra, in qua fistula est, Ectropio corripitur aut eo, quod foramen fistulae externum retrocedit, aut palpebra post sanationem cum margine orbitali concreta detrahitur breviorque redditur.

Si ab Ammonii,*) viri doctissimi, observationes commemoraverimus, ingrati nihil viris doctis fecisse videmur. Deformitas faciei, inquit vir celeberrimus, in hac Ectropii specie conspicua peculiaris est nec faciei hippocraticae dissimilis. Palpebrae propter peculiarem obducentis fossas orbitales superiores et inferiores periorbitae inflammationem, quae maxime apud homines scrophu-

*) Ammon Zeitschrift für Ophthalmologie, B. I.

losos reperitur, pus malum movet saepiusque in cariem transit, adeo simul afficiuntur, ut plures earum deformitates naturae non minus repugnantes quam noxiae gignantur. Pueruli praecipue secundum inter et decimum secundum annum versantes his incensionibus scrophulosis expositi esse eodemque tempore fere semper scrophulosa in digitis, tarsis aliisque ossibus et obductionibus fibrosis effecta apparere dicuntur. Ab Ammonius hoc periorbitae orbitaeque malum designat localem communis diathesis purulentae eruptionem e scrophulosi ortam. In processu zygomatico aut externa, nunquam fere interna, orbitae margine, externa violatione accepta, ictu, lapsu, si homines scrophulosi corripiuntur et paedarthrocace iam adest abcessusque lymphatici, in tibia aliisque locis tumor formatur aut parco aut plane nullo rubore obductus, omni fere dolore carens, qui sensim sensimque crescit et deinde fluctuationem ostendit. Non raro oedema alteruterius palpebrae, interdum etiam modo fortior modo infirmior coniunctivitis photophobiae coniuncta simul praesto sunt. In crescente tumore accessio oedematis palpebrarum fit, febris adest, rubor nigricans et sordidus advenit, tumor magis augetur et, nisi ars medica intercedit, fluctuans ac rotundus apex exsistit, qui ruptus pus emittit, corrupti humoris plenum magisque lymphaticum. Foramen quod factum est, semper fere e regione superioris aut inferioris marginis orbitae in palpebra patet. Quo aperto nec tumor omnino abit nec rubor externi tegumenti et coniunctivae bulbi; effluens potius pus ichorosum foraminis ambitum erodit. Per specillum locus quidem cariosus aperte interdum sentitur, sed periorbita semper relaxa. Oedema ac rubor palpebrarum ex parte cedunt. Ubi pus continuo fluit, diameter palpebrarum circum orbitam sitarum extenuatur, quod item una evenit in regione foramini abscessus circumiecta, unde fit, ut locus antea elatus considat et, imminuta quidem, sed durante purulentatione, palpebrae ad aegrotam marginem orbitalem tam arcte se apponant, ut longissime promineat. Quo maior aut minor est abscessus, quo amplior aut arctior locus, ad quem morbus periorbitae se extendit, quo magis aut minus os afficitur; eo longius aut propius porrigetur extenuatio palpebrarum, eo amplius aut strictius ipsae admovebuntur. Semel quidem extra superiorem marginem orbitalem ab Ammon concretionem observavit, saepius in inferiore, ubi iactura substantiae in processu zygomatico semper obvia est. Concretio cum margine orbitali non aliter sequitur, ac si pal-

pebrae ad eandem sunt applicatae, eoque est arctior, quo lentius longiusque status inflammationis detrudendis ossium assulis sustentatur. Ab Ammon quum infantem universali scrophulosi mortuum exploraret, inter Ectropium palpebrae superioris periorbitam, os orbitale et extenuatam induratamque palpebram tam intime concretas animadvertit, ut densam massam cartilagineam, fibrosam efficerent. Sed consequentiae concretionis palpebrae cum interna aut externa margine orbitali diversae sunt pro loco conglutinationis, brevitate aut longitudine hac re adducta, et intentione palpebrae concretae aut dissolutione.

Quum fit concretio superioris palpebrae cum externa aut interna margine orbitali, contractio plerumque aut distortio palpebrae sequitur, unde Lagophthalmus enascitur. Quo malo affectus aeger palpebram superiorem aut magno tantum negotio aut omnino non potest ita prolongare, ut oculus operiatur, id quod ab Ammon, ubi imprimis superioris palpebrae cum interna margine orbitali concretio facta erat, saepius observavit, ita ut palpebra et contraheretur et positus eius immutaretur, quo Ectropium partiale, ab a Walthero Ectropium anguli externi nominatum, natum est. His in casibus aeger sine periculo in interna tantum parte superiorem palpebram ad duos trientes claudere potest, dum reliquus extrorsum directus superioris palpebrae triens non sine maxima oculi aeque ac totius vultus deformitate dimidius sursum conversus est. Idem et crebrius paene in externa superioris palpebrae parte obiicitur, acciditque ut palpebra interdum decidat. Concretio cum externa et inferiore orbitae margine facta maior quam cum superiore palpebra vulgo est. Ectropium palpebrae inferioris maius fit, conspectui se magis praebet et maxima marginis orbitalis inferioris pars manifeste conspicitur, quo vultus speciem faciei hippocraticae prae se fert. Hi casus in utraque palpebra non raro occurrunt, sed unum tantum observavit ab Ammon casum, ubi in Ectropio inferioris anguli externi concretio inferioris cum externa margine orbitali palpebrae praesto et hic quoque, quum pars ossis deficeret, in causa caries erat. Hoc malo si infantes scrophulosi corripiuntur, cum hac Ectropii specie non levis coniunctivae resolutio nonnunquam consociatur, unde una Ectropium sarcomatosum oritur. Causa Ectropii aut Lagophthalmi in loco non caute circumspecto ac ratione, qua abscessus aperitur, haud raro fortasse sita est. Cautio hic est adhibenda, quum plerumque summa abscessus pars in eam palpebrarum collocata sit regio-

nem, qua eaedem in margine orbitali sistunt. Postquam hoc loco perforatum est, pus effluit; admodum extenuati parietes abscessus exinaniti ad marginem orbitalem se apponunt, cuius periorbita aegra telaque cellulosa est resorpta; foramen arte factum aut mox occluditur et parietes introrsum versi celeriter coalescunt, aut in margine orbitali incensio e carie genita remanet. Ab Ammonii ratio mali huius tractandi ad vitia huiusmodi propulsanda aptissimam se exhibuit. In minoris momenti casibus, quum antiphlogosis adhibita, quo minus inflammatio dyscrasica periorbitae in purulentationem transiret, prohibere non potuit, antiscrophulosa ac nominatim barytam muriaticam in aqua lauro cerasi solutam et extractum conii maculati ad opprimendam dyscrasiam scrophulosam adhibuit, premendoque resorptionem puris efficere studuit.

Malo longius progresso, ubi iam fluctuatio sentitur, dolor minus mordet, tumor ingravescit, nec vinctura premens potest admoveri, idem vir doctus, ut resorptioni in parietibus abcessus palpebrae eventurae antevertat, mox quidem atque celeriter, quamquam non in summo fluctuationis loco e regione marginis orbitalis, sed ab ea procul abscessum aperit, vulnus punctim inflictum aliquo linamento inmisso patens retinet, emplastro adhaesivo, simplici nec irritante, circumdat, et ut in operatione cataractae solet, palpebram leniter claudendam curat. Irritans vinctura ob avertendam puris cumulationem evitanda est. Singularis atque praecipua oculos operiendi ratio habenda, id quod primis diebus et hebdomatibus securius fiat necesse est, quo neglecto synechia alteruterius cum margine orbitali palpebrae adducitur. Praeterea eodem tempore constantem tractationis antiscrophulosae exsecutionem, patientiam tam medici quam aegroti per menses durantem ac diaetam curationi accomodatam commendat. Juengken in distribuendis Ectropiis quatuor species principales enumerat.

Ectropium senile, senibus, ut nomen docet, proprium, causam habet in relaxatione coniunctivae palpebrarum, quae antagonistae externi palpebrae parietis non par est, quo palpebra extrosum labitur. Coniunctiva est languida, rugosa, flava, rubicunda, squalidi coloris, et nonnullis vasis varicosis obsita; Ectropio inveterato coniunctiva est degenerata, incensa, tumida et papillis obtecta.

Generantur aliquando luxuries sarcomatosae coniunctivae per vehementem blennorrhoeam earum, quae luxuriose crescunt, locum inter bulbum palpebramque explent, et hoc pacto palpebram extrorsum invertunt. Sic oritur Ectropium sarcomatosum, quo simul morbi corneae, e. c. pannus etc., apparent.

Ectropium organicum externi palpebrarum tegumenti contractionibus formatur, quae ex cicatricibus in eo obviis et cum iactura substantiae consociatis natae sunt. Ad hoc species sarcomatosa facile accedit, dum coniunctiva palpebrarum extrorsum flexa inflammatur et intumescit. Tumores sub interno palpebrarum pariete aut in orbita siti palpebram extrorsum pellunt Ectropiumque symptomaticum efficiunt.

Andreae Ectropium perlustrat tripartitum:

I. Ectropium ut symptoma et proximum consequentemque inflammationis oculorum morbum. In causis hic maxime producit blennorrhoeas, ophthalmiam aegyptiacam, neonatorum et scrophulosam, cui blennorrhoeae comitantur et exanthemata. Cuius generis duas species peculiares nominat et primum quidem Ectropium fungosum sive primitivum, cuius tumor spongiosus est, mollis, sanguinei ruboris, sanguinem facile effundens sensibilis, continuoque pituitam segregans, quum in ophthalmia aegyptiaca e papillis carnosis, digitum saepe crassis, rotundis elatisque massa constet. Hac ratione inflammatio indesinens perdurat. Haec Ectropii species primam ab externis occasionibus originem saepius ducit ac facile reponitur, serius demum manet. Deinde hoc loco commemorat Ectropium sarcomatosum sive secundarium, cuius haec sunt symptomata, ut tumor, aëre admisso, inflammatione desinente, perpetua degeneratione aridus fiat, granosus, glandulosus, coriaceus, cartilagineus, omni denique sensibilitate destitutus.

II. Ectropium contractione externae palpebrarum cutis partum et e cicatrice cum iactura substantiae coniunctum. Quarum cicatricium causa potest diversissima esse, aut vulnus, aut abscessus, aut ulcus, aut adustionis violatio. Quodlibet enim vulnus duritiei aliquid et contractionis circa regionem cicatricis relinquit. Totus abscessuum circuitus ad centrum tendere ac saepe concavitatem formare animadvertitur, in qua media vulnus inveteratum deprehenditur. Quae res in ulceribus adustionisque violationibus graviores sunt ac periculosiores. Ulcus partim incommodo circumdantis sanae cutis, quae supra ulcus

contrahitur, obtegitur, partim formatione novae membranae, quae brevior portione cutis perdita arctiorque, minus mollis, minus elastica, volubilis, verum laevis est, splendens et ad extensionem vix idonea; cutem circumdantem attrahit, quo oriantur rugae rimaeque. Si inciditur palpebra inferior, ab altera parte durities existit et contractio, ab altera margo palpebrae deorsum trahitur. Post evacuationem abscessus et sanationem tegumenta cicatricem versus valde trahuntur. Inversio per cicatricem facta ex ulcere aut adustionis violatione residuam et conditio cicatricis prolataque substantiae iactura sub eandem rationem cadunt. Palpebrarum contractionis gradus multo maior est, quum tegumenta non aeque sint extenta atque in ceteris corporis partibus; laxitas palpebrarum parcam cutis restaurationem admittit, cicatrix est parva, contractio magna, propterea inversio gravis.

III. Ectropium e disturbationibus commissurarum palpebrae a vulneribus aut erosione profectis manans: unde praecipue inter inflammationes glandularum palpebrae dyscrasicas et suppurationes caruncularum lacrymalium oritur. Ectropium in relaxatione ac paralysi situm Andree nunquam observavit, certe nunquam veram inversionem, sed palpebram tantum a bulbo remotam animadvertit ac defluxam.

Quibus omnibus excitatorum auctorum observationibus opinionibusque animo perlustratis, et universales corporis affectiones, rationes dyscrasicas etc. Ectropium posse, et localia momenta noxiasque gignere, licet argumentari.

Praeter has, quas modo nominavimus, diversas Ectropii species adnotandae adhuc duae sunt, raro quidem, sed observatae tamen.

1. Est enim nativa quaedam Ectropii dispositio a naturali tegumentorum palpebrae contractione provocati. Schuette nativum idque in superiore simul et inferiore Ectropium conspicatus est, et ejusmodi quidem, ut tegumenta in substantiam corneam vitiose abirent.

Palpebras inter primam formationem imperfecte fingi posse, observationes Friderici Meckelii, Vicq d' Azyr probant, nec secus coloboma palpebrarum nativum crebro observatum. Blasius*) v. D. in quadam ad ab Ammon epistola

*) Ammon Zeitschr. f. Opthalm. B. IV. Heft I.

casum ectopiae tarsi memorat, formationis palpebrarum vitium indicantem, quod in corpore mortuo puellae cuiusdam deprehendit.

2. Coloboma palpebrarum aut congenitum aut acquisitum oculo pessimum adspectum affert, margines palpebrae plerumque superioris inter prominentem cutem interiorem curvatae sunt; qua ratione species quaedam Ectropii provocatur: oculus non obtegitur, musculus orbicularis imperfecte contrahitur et tantum abest, ut hac contractione oculus claudatur, ut patens retineatur, quo lagophthalmus nascatur.

Scriptores nonnulli, ex quibus solum Beckium nominamus, lagophthalmum designant tamquam Ectropium magni gradus. Forma, quam oculus inter lagophthalmum accipit et unde etiam nomen trahit, per Ectropium nunquam adest, quotiescunque hoc sine illo occurrit, nec animadvertitur inversio inter lagophthalmum, nisi cum Ectropio est copulatus. Potest tamen uterque morbus eodem tempore reperiri, cum uterque in universum iisdem excitetur causis.

Tandem aliquando ad omnia, quae de causis Ectropii ac formis prolata sunt, retro respicientes diversas eius distributiones denuo hoc loco ob oculos ita ponemus, ut uno in conspectu possit universa res comprehendi.

Distinguimus ergo:

I. Inter ambitum, in quo palpebra corripitur, ubi nonnisi duae deprehenduntur species:

Ectropium partiale et totale.

II. Inter gradum inversionis, ubi, Beckium secuti,

Ectropium imperfectum et perfectum

offendimus.

III. Inter causas, quas magis compositas, eo, qui sequitur, modo adumbramus:

1. Ectropium fungosum sive primitivum ex inflammationibus, ophthalmia aegyptiaca imprimis et neonatorum.

2. Ectropium sarcomatosum sive secundarium, cuius latet origo in incensionibus et blennorrhoeis, aliis. Duae eius species incidunt hae:

a) post gravissimam ophthalmoblennorrhoeam magnum sarcoma formatur, quod tantum capit incrementum, ut locus bulbum inter palpebramque situs non iam sufficiat, proptereaque erumpat ac palpebram reflectat.

b) Inflammationibus oculorum inversio efficitur et degeneratio sarcomatosa aëris in coniunctivam extrorsum versam tactu formatur.

3. Ectropium symptomaticum e tumoribus orbitae aut Exophthalmo natum.

4. Ectropium organicum (auctore Juengken), e contractione externorum palpebrae tegumentorum genitum.

5. Ectropium senile. Si Ectropium senile per relaxationem et paralysin palpebrae et maxime musculi orbicularis provocatum exceperis, quaedam in senibus varietas observatur, cuius primordia in inflammationibus oculorum scrophulosis et syphiliticis, atque incensione chronica glandularum Meibomii iacent, quae paulatim ad coniunctivam usque ac eam quidem tumidam et ad commissuram usque palpebrarum earumque suppuratarum se extendunt. Andreae contendit, ut iam supra monuimus, paralysi musculi orbicularis nunquam inveniri veram inversionem, ubi vero inveniatur, in chronica inflammatione eodem tempore niti.

6. Ectropium a carie orbitae profectum.

7. Ectropium colobomate effectum.

8. Ectropium congenitum.

9. Ectropium e relaxatione tarsi et prolongatione natum.

IV. Species quaedam singularis ab a Walthero commemorata Ectropium est anguli externi oculi.

DECURSUS. DIAGNOSIS ET PROGNOSIS.

Discrimen est decursus diversarum Ectropii specierum, de quo observationes auctorum singulis iustisque locis iamiam enarravimus, quapropter haec res nostro loco praetermittenda esse videtur.

In Ectropiis, quae e morbo inflammatorio oriuntur, statim ab initio tumor sarcomatosus semicircularis et helvolus apparet, qui speciem granosam papillarum, quae sunt cellulosae ac vasculosae, carnosarum vulnerum prae se fert; in aliis autem Ectropiis, quae ulla inflammatione directa non continentur, serius sarcoma illud exsistit; illic sarcoma causa inversionis, hic sequela est.

Diagnosis Ectropii non decipit, solo autopsia docet et ipsa singularum Ectropii specierum discrimina ne magnas quidem difficultates creant.

Prognosis est e diversis causis diversa. Si sarcomatosa coniunctivae intumescentia aut alia quaedam interioris huius membranae partis in causa est, prognosis satis commoda, periculosior vero est, si Ectropio internum palpebrae malum subiicitur, si paralysis musculi orbicularis adest, si constitutiones dyscrasicae obveniunt aut ectropium originem e cicatricibus ducit. Haec ultima species malam eatenus habet prognosin, quatenus ob parvam substantiae copiam et ad palpebram prehendendam difficile est et ad situm eius commodum conservandum. Praeterea ipse oculus maxime patitur, quum massae per coniunctivam tumidam factae oculorum ideo externis incommodis expositum operire non liceat.

CURATIO ECTROPII.

Primum nobis est Ectropii curationem cogitantibus ac singulare officium, ut, quemadmodum in omnibus morbis debet, causas respiciamus tollamusque. Quibus cognitis, therapia latum nobis experientiae campum aperit et adiutricibus pharmacia scientiae copiis praeclara ac chirurgia studiis tot tantorumque virorum conspicua assumtis, singulas Ectropii species propriis efficacibusque remediis impugnandi aptissima nobis auxilia suppeditat. Etiam observati quidem

sunt casus, qui adiuvante sola natura sint sanati, sed hi in minoribus tantum Ectropiis inveniuntur, ubi pueruli iis corripiebantur nec incommodae accedebant res. Talis cuiusdam casus, ubi apud infantulum Ectropium superioris palpebrae ex abscessu natum ipsa solaque natura sanaverit, Demours*) mentionem facit.

Quin insanabilia occurrant Ectropia, quibus nonnisi palliativa curatio molestias bulbo per tegumenta deficientia creatas mitigans adhibere possit, pro nostris, quibus nunc quidem gaudemus, copiis auxiliorum certissime dubitare licet. Erant vero inter veteres medici, qui graves Ectropii gradus, e concretione palpebrae aut tarsorum cum margine orbitali respondente ortos non restituendos putarent. Quam in sententiam Celsus,**) cui etiam Travers,***) Benedictus,****) S. Cooper,*****) St. Yves,******) Scarpa,†) alii adstipulantur, dicit: „Si nimium palpebrae deest, nulla id restituere curatio potest: si exiguum, mederi licet.“

Remedia pharmaceutica ad curationem adhibenda partim emplastra adhaesiva sunt, partim medicamenta emollientia, e. c. olea pinguia, cataplasmata emollientia etc., partim unguenta irritantia ac tincturae, partim medicamenta caustica. Fabricius††) ab Aquapendente primus et postea Benedictus sufficiens accurationi Ectropii minoris momenti emplastrum adhaesivum commendarunt. Usus medicamentorum emollientium a Fabricio, Richtero,†††) Beerio, Benedicto, Dzondi,††††) Scarpa, Radio,†††††) Coopero Ectropiorum sanationi accommodatissimus traditus est, quo cicatricibus obviis aut contractio-

---

*) Demours Traité des maladies des yeux. Paris 1818. 8. Th. 1. pag. 23.

**) Celsus de medicina. Lib. VII. Caput 7.

***) Travers. B. a synopsis of the diseases of the eye and their treatment. London 1821.

****) Benedict, Handbuch der practisch. Augenheilk. Leipzig 1825.

*****) S. Cooper chir. Handwörterbuch.

******) St. Yves nouv. traité des malad. des yeux. Paris 1722.

†) Scarpa pract. Abh. über Augenkrankh. nach d. franz. Ausgabe F. Leveillé's, übers. von Martens. 1803.

††) Fab. ad Aquapend. operationes chirurgic. Cap. 15.

†††) Richter, Anfangsgründe d. Arzeneikunst. Göttingen 1790.

††††) Dzondi, Beiträge zur Vervollkommnung d. Heilk. Halle 1816. Th. 1.

†††††) Radius, v. Walther u. Jaeger Handwörterbuch d. gesammten Chirurg. u. Augenheilkunde, Band II. Liefer. 1.

nibus locorum circumiacentium emolliendi atque exten dendi potestas fieret. Partes aegrae saepius oleo pingui vel unguento, e. c. oleo Amygdalarum, Papaveris, Lini, unguento simplici etc. oblinuntur aut cataplasmate emolliente obteguntur. Inter medicamenta irritantia ac roborantia hic convenientia numeramus inunctiones irritantes, hepar sulphuris, tincturam cantharidum, oleum animale Dippelii, oleum caieputi, menthae, succini, petroleum etc. aut solas aut mixtas cum medicamentis spirituosis balsamicisque, e. c. mixtura oleosa balsamica, spiritu serpilli, lavendulae, spiritu lavendulae composito, angelicae composito, balsamo Schaueri et cum Liquore ammonii caustici; praeterea huc pertinent electricitas, galvanismus, alia. Haec medicamenta plerumque solent ei Ectropio prospere adhiberi, quod e paralysi musculi orbicularis palpebrarum natum est, senile, intelligo, Ectropium. Ceterum si horum medicamentorum ope sanari re vera debet, hoc probe tenendum est, ut nonnisi continuato per longum tempus usu sanatio sit nanciscenda. Interim simul interna et roborantia, cuiusmodi sunt china, ferrum etc., usurpantur medicamenta. In numero medicamentorum causticorum, quae quoque cauteria potentialia nominantur, imprimis referuntur argentum nitricum fusam, hydrargyrum oxydatum rubrum, liquor stibii muriatici, acidum sulphuricum concentratum, cuprum sulphuricum etc., quae omnia partim soluta, ut Nitras argenticus fusus et Sulphas cupricus, partim in formam unguenti vel pulveris redacta, ut oxydum hydrargyri rubrum, partim immutata, ut acidum sulphuricum et butyrum antimonii adhibentur. Rhazes,*) Avicenna,**) Bartisch,***) St. Yves cupro acetico, sulphure, alumine usto et sale ammoniaco cauteriis potentialibus in coniunctivam pluribus in locis prius scarificatam insparsis utebantur.

Ectropiis sarcomatosis, quorum tumor coniunctivae haud nimis inveteratus et sarcomata mollia sensibiliaque adhuc sunt, tinctura thebaica, cui postea aether sulphuricus admiscetur, instilletur, Beerius****) iubet. Relaxata ubi est coniunctiva, Beerius serius utitur stimulantibus per oxydum hydrargyri rubrum causticis factis collyriis et denique lapide infernali butyroque antimonii.

---

*) Rhazes, lib. II. Tract. IV. Cap. 1.

**) Avicennae Canon lib. III. F. 3. Tract. 3. p. 12.

***) Bartisch ὀφθαλμοδουλεια Dresden 1583. Cap. 15. fol. 182.

****) Beer Lehre v. d. Augenkrankheiten, Wien 1813 — 17.

Etiam Beer dura ac collosa sarcomata primum scarificat et deinde caustica admovet. Magnam hac in re efficacitatem lapis infernalis exhibet, quamquam efficacissimus ea demum, quam Scarpa profitetur, ratione evadit. Curvata enim palpebra primo abstergitur ac tum inversa superficies, quam late se extendit, lapide infernali fortiter attrectatur, ut ulceris crusta oriatur. Superficies ita attrectata per penicillum oleo puro pingui obducitur, ne particulae cauterii potentialis temperatae lacrymis oculo noceant. Ut subsequens inflammatio prohibeatur lac tepidum instillatur. Plures per dies hoc cauterium adhibetur, donec interna palpebrae cutis eiusque superficiei spongiosae satis diruta est; post oculus aqua pura ac melle rosato lavatur, quo crusta consanescit. Inversio autem aeque cedit ac vulnus internum curatur.

Ubi durities quidem et contractio tegumentorum palpebrarum nec tamen cicatrix invenitur Guthrie*) usum acidi sulphurici commendat. Et duas praesertim sequitur indicationes:

1. Contractionem cutis externae eo tollit, ut eam aqua tepida diligenter purget eique bene abstersae tres seu quatuor per dies unguentum zinci infricet.

2. Palpebram ad naturalem situm redigit in eoque conservat, quoad naturae non conveniens cartilaginis palpebrae curatio superata sit et chronica inflammatio sublata. Palpebra bene purgata eo usque deducitur, ut transitum coniunctivam bulbi videre liceat. Superior palpebra alte tenetur, aegrotus sursum spectare cogitur et per specillum argenteum cunctus palpebrae circuitus acido sulphurico obducitur; qua in re tamen punctis lacrymalibus, carunculae et plicae semilunari parcendum est. Acidum partem coniunctivae eo attrectatam albo colore inficiat necesse est, alioquin attrectatio iteratur. Deinde nunquam non infusiones aquae per siphunculum e resina elastica factum sequuntur; quod experimentum unoquoque quarto die repetitur. Propterea id agitur, ut acidum non crustam gangraenosam, sed universam tantum contractionem partis generet, quae tamen per usum bis terve repetitum tum demum animadvertitur, quam palpebra reflexa introrsum se denuo vertere incipit. Post sextam vel octavam applicationem curatio ultra dimidium absoluta est, ac plerumque densatio abiit. Ad hoc externe in cute unguentum zinci et hydrargyri nitrici in margine palpebrae indesinenter adhibendum est.

*) Guthrie on the operative surgery of the eye. London 1823.

Quum palpebra duos trientes recessit, acidum est longioribus temporis intervallis admovendum, ne entropium exsistat. Ectropium congenitum aqua saturnina SCHUETTIUS *) sanum restituit.

Chirurgia operativa nos pluribus modis docet Ectropium sanare, iamque remotissimi temporis medicis experientias de eo atque observationis debemus. Ad veterrimas tractationes operativas usus cauterii actualis aut ferri candentis adscribitur. HIPPOCRATES, **) CELSUS, GUILLIELMUS ***) de SALICETO, item medici arabici ac novissime PERCY et A GRAEFE ferro candente feliciter utebantur. CELSUS Ectropiis senilibus ferrum candens admovebat sicuti haec eius verba produnt: „Si, inquit, ex senectute est, tenui ferramento id totum extrinsecus adurendum est, deinde melle inunguendum, a quarto die vapore aquae calidae fovendum inungendumque medicamentis ad cicatricem perducentibus.“ Notris temporibus ferrum candens degeneratis coniunctivae sarcomatibus applicatum est. Necesse autem, ferrum imitetur formam tangendae superficiei, ope chartae madefactae a vi caloris bulbus defendatur, et per tempus quatuor decem dierum haec operatio aliquoties iteretur. S. COOPER et SCARPA scarificationem palpebrarum a medicis Arabum commendatam et, uti antea monitum est, cum inspersionibus substantiarum causticarum consociatam usurpabant, dum QUADRI ****) unguentum hydrargyri in incisiones illinebat.

Transeamus nunc ad eas methodos operativas, quibus exploratissima Ectropii sanatio efficiatur, et quae est Ectropii operatio Blepharoplastices. At minime id sequor, ut quum et notae et dissertationibus virorum doctorum DREYERI, STAUBII, PETERSII, FISCHERI aliorum sint tractatae, omnes operationis methodos accurate h. l. describant, potius vero conspecto historico praemisso nonnullas methodos principales excitabo ac dein tractandi rationem a BLASIO viro doctissimo, praeceptore unice dilecto, adhibitam quam diligentissime enarrabo.

---

*) v. GRAEFE u. v. WALTHER Journal, B. II. H. 1.

**) Hippocratis praenot. Lib. II. pag. 102. Edit. FOESII. Genev. 1657.

***) GUILLIELMI chirurgia, Lib. I. Tract. 1. Cap. 2.
Conf. pract. GUY DE CHAULIAC. Tr. VI. Dot. VI. Chap. II. Pyrotechniae chirurgicae, p. 205.
JUNG diss. de morb. quibusdam palp. org. Berol. 1818.
LUCAE de Ectrop. sarcomatos. per ferr. cand. sanando.

****) QUADRI annotazioni pratiche sulle malattie degli occhi. Lib. I. Neapoli 1818. 4.

Margo palpebrae a situ naturali amota in statum pristinum redigi debet, id quod operationes spectant, et diversae earum species ortum suum causis praecipue debent, quae in degenerationibus coniunctivae, contractionibus tegumentorum nec minus relaxatione tarsi et prolongatione latent. Omnes cum consilio sanitatem restituendi methodi operationis possunt revocari,

A. ad excisionem prolongatae ac degeneratae coniunctivae. Antyllus *) hanc methodum primus tradidit, tum segmentum hanc figuram Λ referens e coniunctiva excidit, margines sutura cruenta capulavit et in casibus minus faustis Celsi rationem cum sua ipsius coniunxit. Eandem hanc operandi speciem assumserunt Paulus**) ab Aegina, Bartison, Textor,***) Acrel, Bordenavus, Ledran, Acrel ****) cicatrices externae cutis eo fine substrinxit, ut emorirentur, quo facto Antylli rationem in usum suum convertit et utramque palpebram sericis filis per margines eius tractis invicem consociavit. Quae Antilli operationis methodus ab Adams†) emendata ingeniosissime est a Diffenbachio mutata.

Indicia, sub quibus haec species admittenda est, in proxime sequentibus exponuntur.

Tumor sarcomatosus et prolongatio coniunctivae palpebrarum; exigua eodem tempore relaxatio tarsi; ipse minor contractionis externae cutis gradus propria Ectropii causa esse potest.

Operationem Ectropii sarcomatosi quam citissime suscipere Scarpa suadet, eamque opinatur, omnibus casibus esse accommodatam tam simplicibus carnositatibus quam obduratis sarcomatibus diversissimisque tumoribus, qui se in coniunctiva sarcomatosa formarunt. Inferiorem aegri per socium quendam retenti palpebram fortius detrahit, aegrum oculos sursum vertere iubet, parvula volsella vel hamulo totam fungositatem prehendit attollitque et forcipe curvata margi-

---

*) Aetius Tetrabiblion II. Serm. 3. Cap. 72.

**) Paulus Aegineta de arte medendi. Basil. 1582.

***) Grundzüge zur Lehre der chirurg. Operationen, die mit bewaffneter Hand vorgenommen werden, von Dr. Textor. Würzburg. Th. I.

****) Oloff Acrell chirurg. Vorfälle im Königl. Lazareth etc. nach der 2. Ausgabe übers. von Dr. Murray. Gött. 1777. Mémoires de l'Acad. de Chirurgie, Tom. I. p. 480.

†) W. Adams Practic. observat. on ectropion. London 1812. Man sehe Himly's Bibliothek für Ophthalmolog. B. I. St. 1. S. 57. Hannover 1816.

nibus convexis instructa vel cultro parvo (Bistouri) acie convexa subornato prope ad transitum coniunctivae in coniunctivam bulbi circumsecat. SCARPA monet, ne tarsus violetur, quo ectropium facillime nascatur. Sanguine per aquam frigidam suppresso parva duo imponuntur penicilla et super ea ligamentum copulans, quo margines flexarum palpebrarum comprimuntur. Transmissis 24 — 36 horis vinctura aufertur, aliquoties quotidie palpebrae aqua et melle rosato lavantur ac papillae carnosae luxuriantes, si quae appareant, lapide infernale attrectantur. Potest quoque emplastrum adhaesivum ad palpebram in sito suo conservandam adhiberi, nec propinquae parti oleum vel pinguedinem infricare immittendum est.

Haec est DIEFFENBACHII methodus in maioribus mali gradibus, ubi coniunctiva prolongata magis est, quam sarcomatose degenerata maxime commendanda. Nonnullas lineas a margine orbitali procul, quamquam parallele cum ea, duo trientes latitudinis palpebrae, donec ad telam cellulosam perveneris, inciduntur, lobus semilunaris a partibus subiectis paululum disiungitur, cultro ancipe ad internam usque coniunctivae superficiem perforatur, vulnus dextrorsum ac sinistrorsum dilatatur, per vulnus volsellae ope coniunctiva trahitur, interna eius superficies invulnerata levissime demitur, margines externi vulneris una cum tarso et coniunctiva tribus aut quinque summum circumvolutis suturis consuuntur, fomenta aquae frigidae imponuntur; ubi pauculum puris exit aqua saturnina, ubi asperitates cutis relinquuntur, lapis infernalis usurpantur.

Nititur porro operatio

B. in excidenda particula quadam e latitudine totius palpebrae.

Indicatio ad perficiendam hanc operationem in relaxatione et prolongatione tarsi sita est.

Non minus huic speciei applicatur, quam iis casibus, quorum causa est contractio externorum tegumentorum methodus operandi, cui ADAMS suffragatur. Hoc enim efficere studet, ut

1. tarsus per Ectropium prolongatus magisque arcuatus contrahatur et, peracta sanatione, palpebra bulbo arctissime haereat.

2. in contractis tegumentis hiatus incisionis semicircularis tegumentorum eoque formatio cellulosa et vasculosarum papillarum carnosarum nascatur, unde tegumenta prolongentur.

Adams ad operationem hanc confert acutam incisionis forficem, duas volsellas, quodcunque circumvolutae suturae necessarium ac praeterea vincturam. E latitudine totius palpebrae tarsoque triangulare formae V simile segmentum cum basi tarsi versus spectans excidit, hanc adhibens cautionem, ut in externo angulo quarta digiti pars latitudinis palpebrae intacta integraque linuatur. Coniunctiva deinde luxuriante demta et sanguine suppresso, ministri quamcunque incisionis marginem volsella prehensam tenent immotam, quomodo sutura circumvoluta coniunctio marginum, quae prima intentione consanescunt, efficitur. Commode est, si per tractationem secundariam non aeger solum oculus, sed sanus etiam emplastri laciniis clauditur, quum alter alterius motiones libenter sequatur. Viginti quatuor horis bis terve praeterlapsis acus emplastro compensantur, quod quam rarissime renovatur.

Ab Ammon*) cicatricem in media palpebra cavere studet, qua propter prope ad externum oculi angulum e palpebra relaxata segmentum triangulare cum basi ad oculum, cum apice versus temporalem regionem spectans excidit vulnusque acubus insectarum coniungit.

Jaegerus magnitudinem segmenti e palpebra aegra excidendi ita constituit, ut sanam metat, sed non tradit, quid sit faciendum, quum utraque patitur. Itaque nos quidem censemus, mensuram inde ab externo oculi angulo ad internum usque medium bulbum transientem definiendam et hac ratione longitudinem necessariam constituendam esse.

Wellerus**) sarcoma coniunctivae palpebrarum ac tum tarsum in media palpebrae margine per longitudinem duarum linearum exsecat, qua in re tamen externae orae parcit.

Verum enim vero haec operandi ratio non undique sufficit.

C. Inciditur et prolongatur coniunctiva externa.

Contractio tegumentorum, sive per cicatricem seu sine ea facta huius methodi indicium est.

Inter veteres Celsus hanc operandi methodum primus in medium protulit, cuius ipsius haec sunt verba: „Paulum infra supercilium, inquit, cutis incidenda est lunata figura cornibus eius deorsum spectantibus. Altitudo esse

*) v. Ammon Zeitschrift, B. I. S. 531.

**) Weller, die Krankh. d. menschl. Auges. 3. Aufl. Berl. 1826.

plagae usque ad cartilaginem debet, ipsa illa nihil laesa; nam si ea incisa est palpebra concidit, neque attolli postea potest. Cute igitur tantum diducta sit, ut paululum in ima oculi ora descendat; hiante scilicet super plaga, in quam linamentum iniiciendum est, quod et coniungi diductam cutem prohibeat et in medio carunculam creet, quae ubi eum locum implevit, postea recte oculus operitur."

Huic eidem methodo Paulus ab Aegina et Paraeus adstipulabantur. Sed non ita multo post haec methodus sic immutata est, ut incisiones aliter dirigerentur aliaque ad latas cicatrices adducendas auxilia circumspicerentur. Directionem cicatricis sequens supra eam Albucasis *) incidit. Hac methodo a Guillemeau **) mutata, concavitas incisionis in superiore et inferiore palpebra factae tarsum versus se convertit. Heister, Dionis, Juengken, Plattner, ***) Chandler ****) bis terve cum margine tarsali parallele inciderunt marginesque vulneris lamellis plumbeis vel corneis aut emplastro adhaesivo disiunctas tenuerunt. Roland †) perforatam lamellam plumbeam imposuit, cui margines vulneris adnexuit. Fabricius ab Aquapendente, Ettmueller, Bordenavius cutem incidunt et, ut margines vulneris pateant, emplastro adhaesivo dant operam. Ettmueller cicatricem unguentis oleisque antea emollit.

Ex methodis operandi nostrae aetatis medicorum Dzondiana, Beckiana, Cheliana, Jaegeriana, Juenkeniana eaeque iam notae atque in pluribus illustratae operibus dignae sunt, quae memorentur. Imprimis vero eam, cuius parens est Blasius, vir doctissimus, non invito auctore diligenter pertractavimus.

Dzondi suae methodo tria momenta subdit:

1. Inciduntur cicatrices et margines vulneris invicem amoventur.

Per cicatricem prope ad inferiorem palpebram lunata fere forma duas tresve lineas a margine palpebrarum procul; incisio autem ab altero oculi angulo ad alterum usque procurrit deorsum curvata, pro longitudine cicatricis sesquialteros vel duos digitos longa, extenditurque per cicatricem usque ad

---

*) Albucasis chirurgia.

**) Traité des maladies des yeux. Paris 1585.

***) Plattneri Institution. chirurg. Lipsiae 1745.

****) Chandler, Abhandl. über die Kraft des Auges; aus dem Engl. Leipzig 1782
Cours d'opération de chirurgie. Ed. 4. Paris 1751.

†) Rolandi chirurgia.

telam cellulosam cutem cum subiectis partibus consociantem. Si porro incisionem digitis distraxeris et a marginibus vulnerariis incipiens telam cellulosam circumcirca profunde persecueris, lata efficitur superficies vulneraria.

2. Vulnus patens servatur et sufficiens papillarum carnosarum multitudo provocatur.

Hoc ita fit, ut primo operationis de sicci linamenti aliquid vulneri accuratissime immittatur seriusque idem unguento cantharidum et basilico oblitum ingeratur.

3. Focus puris artificiose progenitus sanatur, simulque cavetur, ne contractio revertatur.

Hac in re necesse est, cicatrix talis efficiatur, ut ea quam latissima evadat et superficies non inaequalis et aspera sed tam laevis atque aequalis coëat, quam reliqua cutis. Lapis infernalis huic operationi optimo est usui ideoque a Dzondi laudatur. Si cutis in osse zygomatico arctius insidet, multo ante eam ultro citroque movendam et oleo Lini in diversas directiones oblinendam, ut cutis aeque ac cicatrix emolliatur, curat. Ceterum tradit, una operatione non posse Ectropium tolli, quam ob rem bis terve repetitam opus esse.

Secundum Beckii methodum cicatrix profunde inciditur, coniunctiva imminuitur, nodus fili per tarsum ac musculum orbicularem ab interno externum versus trahitur, et fronti per emplastrum adhaesivum affigitur, in vulnus hac ratione patens linamentum infertur et sic substantia intermedia formatur.

Similis est quam Chelius*) sequitur operandi ratio. Per nonnullas directe deorsum delatas sectiones musculum orbicularem incidenda cutis cicatrice nudatum dividit et margines vulnerarias nodo fili per cutem palpebrae ducto submovet.

Jaeger totam palpebram a fronte atque osse malae esse disiungendam, bulbum versus tam longe promovendam, ut margo tarsi naturalem formam nanciscatur, et denique diligente emplastri vinctura in hoc situ retinendam sanandamque docet.

Hanc methodum Juengken hoc considerans mutavit, ut eodem tempore degenerationes coniunctivae propter inversionem diu perduratam itemque prolongationem marginis tarsi saepius inveniatur. Itaque operationem eo incipit, ut tumorem coniunctivae exsecet et deinde e margine tarsali segmentum

*) Fischer dissertat. inaugural. de Ectrop. Heidelb. 1830.

necessarium eximat; quo facto vulneri per primam intentionem medetur. Operatio ipsa per quatuor actus absolvitur.

1. Imminutio luxurierum coniunctivae per forficem a Cooper inventam.

2. Solutio palpebrae una cum parte quadam cutis frontalis aut genalis. Hac ultima operatione palpebra apte prolongatur ac potest in situm suum facilius intrudi. Tarsalis margo palpebrae intenditur, placa coniunctivae parvulo ac sinuoso scalpello inde ab altero oculi angulo ad alterum usque diffinditur, tum culter Leberi a vulnere illatus sub palpebra haud procul supra frontem et os genae digitum et paulo plus subter frontis et genae cutem trahitur eaque ita ab osse seiungitur, ut ab altero oculi angulo ad alterum se extendens, formam semicircularem describat, quo demum modo palpebra in naturalem situm infertur. Sanguis facile sedatur.

3. Contractio marginis tarsalis.

Palpebra in legitimo suo situ retenta quanto longior sit margo tarsalis, metitur et deinde forfice incisoria segmentum triangulare cum basi in marginem tarsalem versum exsecatur et margines vulnerariae per nonnullas suturas circumvolutas iunguntur, quarum prima ad marginem tarsi se applicat.

4. Sanguine suppresso et concreto remoto, superior, si haec patitur, palpebra deorsum fortiter promovetur, ita ut super bulbum promineat, emplastrum adhaesivum inde a superciliis ultra genam usque ad collum adstringatur et agglutinatur, quod, quam diu sanatio durat, retinetur; si inferior patitur inverso ordine est agendum. Hirudinibus et gelidis fomentationibus inflammatio praecavetur. Post tres dies vulnus prima vinctura liberatur, cruenta sutura amovetur, oculus abluitur et nova additur vinctura, qua ad sanationem usque continuatur. Inflammatione sublata cutem genalem aut frontalem bulbo per ligamentum propius admoveri conducit. Hoc modo recipere etiam superiorem palpebram hac operatione agilitatem suam vir doctus promittit.

Hae operandi methodi a viris doctis aeque ingeniose ac commode inventae quamquam maxime praeclarae sunt atque insignes, in quibus quiescere possimus, tamen hominum animus, cuius indoles est omnia perlustrandi atque corrigendi, ad meliora altioraque tendit. Itaque nemini mirum videbitur quod Blasius, medicus inter aequales longe lateque nobilitatus, novam Ectropium sanandi

viam ingressus est. Quam rationem, quum huc usque medicis ignota sit, auctor ipse divulgandam mihi permisit; quae mihi venia eo gratior est, quo magis commendanda haec operatio.

Nam si chirurgo licebit, vulnus aut operatione aut alio quolibet modo ortum per primam intentionem curare, nisi ea certis, quae dissuadent, indiciis occurrat, profecto ad hoc auxilium libentissime accedet, ut partim celeriter sanet, partim cicatricem deformem avertat; id quod in vulneribus faciei maxime est respiciendum. Quaecunque sanatio purulentatione efficienda, praesertim si prope ad nobiliora organa procedit, diligentisimam semper curam flagitat, nec undique securam secundamque prognosin admittit. Omnes illae supra nominatae methodi in sanando per purulentationem vulnere nituntur, qua nisi tractatio secundaria accuratissime administratur, non raro operatio fine prorsus excidit. omissa cicatrice quae aeque faciem saepius corrumpit atque ipsum, quod impugnandum fuit, malum. Quod incommodum in methodo Dzondii maxime cernitur, cui quam longissima etiam cicatrix in conditione est malum tollendi. Ad hoc valde laborandum, ne maxima chirurgi diligentia nascenti desit cicatrici, quae, postquam arctius coivit, nihil prodest aut copia papillarum carnosarum ultra cutem increscentium formata, epidermide nimis tenui obducitur, quo pacto et firmitate et densitate caret, posthac autem facile prurit ac mordet imprimis inter vicissitudines tempestatis; qua de causa evenit, ut universus organismus una patiatur.

Sed methodus operationis Blasiana has difficultates eo expedit, ut partim per primam intentionem sanet, partim, cum scite secatur, cicatrix subtilis evadat, nec deformitatem creet. Ceterum Blasii methodus iis casibus accommodata est, ubi primordia Ectropii in contractione externae palpebrarum laminae iacent. Cuius operationis summa eiusmodi est, ut reliqua adhuc externae palpebrarum laminae pars una cum propinqua cutis parte a partibus subiectis separetur atque ita ut margo palpebralis in naturalem legitimumque situm redigi possit, moveatur et hoc in situ eo conservetur, ut statim omnia vulnera attrahenda cute proxima coire cogantur.

Utendum autem in hanc operationem hocce apparatu. Scalpello convexo, volsella, forfice, spongia, aqua frigida, acubus et ad circumvolutam et nodosam suturam aptis, laciniis emplastri anglici et plagulis.

Operatio ipsa haec est: Corpore aegri imprimisque capite apte fixo, duae per cutem scalpello convexo inscisiones ducuntur, quae inde a margine tarsali fere afflicti oculi et ab angulis ocularibus exorsae, ita sibi obviam currunt, ut longitudine pares sint eodemque in puncto conveniant, quod sub medio palpebrae margine situm plus digito ab ea distat. Lacinia triangularis hoc pacto circumcisa in apice per volsellam prehenditur et simul cum tela cellulosa parum profundis cultri tractibus a subiectis partibus versus marginem palpebrarum tantopere amovetur, ut palpebra in situm naturalem omnino inseri possit. Quo facto in loco primarum incisionum hians et figurae V simile vulnus relinquitur, cuius inferior angulus, sanguine antea suppresso, usque ad apicem erectae laciniae eo clauditur, ut margines vulnerariae nonnullis circumvolutis suturis inter se copulentur. Qua re simul margines laciniae sursum motae ex adverso iacentes vulneris formam V imitantis margines attingunt et utraeque inter se a quacunque parte per tres vel quatuor suturas nodosas easque subtiles iunguntur. Denique occluditur oculus nonnullis emplastri anglici laciniis super oculos agglutinatis, et velatur, si cui placuerit, plagula; his peractis vulneris cura secundaria ita est instituenda, sequitur tractatio secundaria talis instituta, ac in omnibus vulneribus, quae per primam intentionem consanescere debeant.

Haud raro etium usu venit, ut, ubi Ectropium e contractione externorum tegumentorum ortum est, coniunctiva extrorsum versa valde sit resoluta ac forte in ea sarcoma se formaverit margoque tarsalis relaxata sit et diducta. Ubi autem minus est sarcoma plerumque etiam accidit, ut operatione facta et margine tarsali in directionem propriam reducta, haec quoque levis resolutio cedat. Simulac tamen resolutio maior facta est, haec operatio sola non sufficiet, potius vero ad methodum illam simul erit confugiendum, quae extenuationem coniunctivae luxurierum et contractionem marginis tarsalis iubet. Hanc operationis methodum hoc modo adhibitam omnibus, ubi contractio tegumentorum Ectropii causa sit, casibus accommodatam esse ac commendandam puto.

Ad Ectropium anguli externi sanandum A Waltherus cruentas reddit palpebras, incisionibus ad quinque lineas diductis, quas deinde versus angulos temporales cruenta sutura coniungit.

Ubi autem Ectropium tale exsistit, ut tegumenta plane diruta operationisque methodi in medium prolatae non sufficientes sint, ibi Blepharoplastices

auxilium huic malo occurrendi porrigit. Ab Graefii,*) Dzondii que studiis hanc novam debemus inventionem, quamquam ab Graefius**) prior fuisse videtur, qui operationibus Rhinoplasticis ductus periculum fecit eo in casu, ubi ob Blepharophthalmitidem erysipelaceam palpebra inferior gangraena erat deleta. In rem suam convertit partem genae prope sitam.

Dzondi***) operando simili casu ab Graefio antevertisse ipsamque ad derivandas lacrymas canalem versus internum oculi angulum secisse contendit.

Utrique medici blepharoplasticen defectui palpebrae adhibuerunt, quos asseclae dein secuti sunt Juengken, Jaeger, Fricke et Dieffenbach. Haec methodus ubivis ad exitum felicem ducit, quum ubi omnino deest palpebra musculi substantia ciliaque deficiant, nec perfecte restitui functiones possint.

Frickius****) methodum suam peculiari quodam nec indocto opusculo persecutus est, reliquasque doctae dissertationes Staubii,*****) Dreyeri,†) Petersii tractant. Itaque non sum accurate expositurus singulas operationis huius methodos, sed adumbraturus magis.

Etsi medici nonulli eventum operationis nondum iuste stabilitum esse affirmant, attamen aliorum experientia ususque utilitatem eius probant, atque equidem scio, Blasium,††) qui primus methodo Dieffenbachii in sanando ectropio usus est, ea malum felicissime curasse. Pendet tamen eventus semper ab occasionibus medico non praetermittendis et praecipua se indicia contraria sistunt haec:

Universitas morborum dyscrasicorum, Syphilis, imprimis scrophulosis, nec minus corruptus status atque morbosus earum partium, e quibus nova effingenda est palpebra.

Si quis ceteroquin voluptatem ex operatione capiat, potest eam omnibus Ectropii specibus adhibere, dummodo hoc observatur, ut tumores infra palpebram occurrentes aut ingenter sarcomatosae luxuries Ectropium sustentantes

---

*) Journal f. Chirurgie u. Augenheilkunde, von v. Walther u. v. Graefe, B. IX. H. 1. p. 86.

**) v. Graefe Rhinoplastik, oder die Kunst d. Verlust d. Nase organisch zu ersetzen. 1818.

***) Dzondi Geschichte des clinischen chir. Instituts von Halle.

****) v. Bildung neuer Augenlider: Blepharoplastik. Hamburg 1829.

*****) Staub dissert. inaug.

†) Dreyer, diss. nova blepharoplast. methodus. Vindob. 1831. p. 40.

††) Blasius Handwörterbuch der gesammten Chirurg. und Augenheilkunde. Berlin 1837. B. II. S. 84.

prius removeantur, quamquam creberrima exercetur, ubi Ectropium ex inopia externae cutis, sive cicatrix in causa erit, sive aliud quid ortum est.

Pars autem novam palpebram formare destinata aut e regione supraorbitali vel infraorbitali, ut AB GRAEFIUS facit, aut externa oculi vel temporis regione, ut FRICKIUS et DIEFFENBACHIUS agunt, sumitur. Haec ultimo loco nominata operandi ratio propterea est praeferenda, quod post sanationem per contractionem cutis nulla palpebrae novatae distortio advenire nec rursus inversio potest et detractio oriri, quod si regio supraorbitalis aut infraorbitalis ad operationem confertur, facillime fit.

FRICKIUS operationis suae principium a removenda degeneratione sarcomatosa coniunctivae, si maior erit per scalpellum, si minor per remedia pharmaceutica capit. Vulnere autem sanato incisionem cum tarso parallelam super totam palpebram facit neque tamen ad tarsum accedit, ut cutem ad novam palpebram affigendam reservet, tum mensuram papyraceam accurate secundum lacunam palpebrae compositam secat, frontique et cuti temporali imponit, ita ut pars extremo puncto respondens deorsum versa sit et duae lineae supra marginem supraorbitalem ab eaque aliquantulum extra versetur; margo mensurae autem margini tarsali accommodata extrorsus directa est. Delineatur deinde mensura in cute, qua in re vero una linea in longitudinem latitudinemque additur, et margo inferior directa deorsum extrorsusque transversa profundiorque interiore deducitur, ita ut figura anguli deorsum late patentis existat. Tunc ad musculum usque persecatur, laciniaque ac tela cellulosa usque ad basin a musculo separantur. Summa demum eius pars sursum et introrsum trahitur et in lacunam aptatur. Si vero distortio plicarumque formatio oritur, incisio deorsum prolongatur. Tum pons inter incisionem internam et externum lacunae angulum persecatur, atque inde talis desumitur pars, ut lacinia superimponenda spatio interiecto accuratissime quadret. Sanguinis effusio aqua frigida apte beneque sedatur.

Haec est in superiore palpebra ratio; at in inferiore lacinia e cute genae demitur et quidem e parte oculi externa. Affigitur autem lacinia suturis nodosis, quarum octo aut decem ab externo angulo ad internum in superiore angulo primum, deinde in inferiore sex aut acto accommodantur.

Juengken etiam cutem externam oculi quidem depromit, sed basin eius ponte angusto cohaerentem retinet, qui, cum illa inseritur, se circum axem convertit, quo facto perciditur, qua re facilius celeriusque laciniam emori confirmat.

Dieffenbach in interno oculi angulo scalpellum tenuem atque acutum infigit lunatamque directioni inferioris marginis orbitalis congruam incisuram per coniunctivam usque ad externum oculi angulum facit, tum inde ab interno et externo oculi angulo triangulum prolixe factum ▽ format, inde ab externo oculi angulo versus tempora horizontaliter longeque insecat, quo basis trianguli sursum directa prolongatur ▽‾, atque inde rursus incisuram ducit transverse in partem antiquam descendentem ▽7; deinde laciniam obliquam primariam hoc loco ortam a basi separat et, sanguine suppresso, in lacunam triangularem infra oculum trahit, ubi denique alligatio fit ceteraque tractatio secundum artis leges. Ut laetum successum Dieffenbach non solum coniunctionem cutis externae ac coniunctivae proponit, sed id etiam, quod, postquam vulnus temporale cicatrice obductum est, superficies palpebrae fiunt perfectae, dum magis magisque claudens se atque coarctans vulnus eas attrahit planasque reddit.

Haec operationis methodus est, ut ab Ammon dicit, propterea commoda, quod restitutioni et partium et universitatis palpebrae superioris inferiorisque inservit, quod novae cum cute faciali arctae ac prorsus cohaerentes, non surgentes et veris naturalibusque simillimae acquiruntur palpebrae et quod nullae faciem deformantes restant cicatrices. Forti animo et habilitate operativa facillime peragi potest, id quod ab Ammon*) in femina quadam, quae gangraena externi ocularis anguli laborabat, in superiore simulque inferiore palpebra prosperrimo successu probavit.

Hic disputationis meae finis esto. Potuissem quidem inter tot tantorumque virorum scripta versans multo plura scribere, sed vel plurima minime exhausissent, quae Viri doctissimi litteris de re nostra consignaverunt. Itaque si qui sunt, qui rem breviter tactam fusiorem legere cupiant, ii libros per occasionem passim citatos adeant.

*) Ammon Zeitschrift, B. IV. St. II. p. 431.

EXPLICATIO TABULAE.

Figura prima indicat:

Ectropium superioris et inferioris palpebrae, quamquam in inferiore tantum incisio ostenditur.

Figura secunda exhibet:

laciniam cutis separatam et usque ad situm orae palpebrae sursum motam.

Figura tertia continet:

suturas nodosas atque circumvolutas iniectas.

Libri, quibus imprimis usus sum, hi sunt:

Blasius, Handbuch der Akiurgie. Halle 1831. 3 Bde.
Chelius, Handbuch der Chirurgie.
Juengken, Lehre von den Augenkrankheiten. Berlin 1832.
Mackenzie, pract. Abhandlungen über die Krankheiten des Auges. Weimar 1832.
Meckel, pathologische Anatomie.
Weller, die Krankheiten des Auges. 3 Aufl. Berlin 1826.
Beck's Handbuch der Augenheilkunde. Heidelberg 1833.
Andrae, Grundriss der allgemeinen Augenheilkunde. Magdeburg 1834.
Rosas', Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1834.

VITA.

Ego Christianus Henricus Iosephus Ioannes Schauer, Megalopolitanus, religioni evangelicae addictus, natus sum Gustroviae Anno MDCCCIV. patre Friderico Ioanne, iurisconsulto, et matre Louisa e gente Grementieriana. Inde a primis annis gymnasium Gustroviense, deinde Parthenopolitanum et postremo Gustroviense rursus frequentavi, atque, e disciplina scholastica dimissus, scientiis pharmaceuticis me tradidi. Arte mea per decem annos in pluribus Borussiae, Megalopolis atque Hamburgi officinis tractata, Berolinum ad studia rerum naturalium capessenda adii, prorectore Hegelio V. D. philosophiae studiosis adscriptus, ducibus praeceptoribus, V. C. C., Hegelio, Linkio, Mitscherlichio, Schuberto, Henrico et Gustavo Rose, Hermstaedtio, aliis, praelectionibus logices, chemiae universalis et pharmaceuticae, organicae et anorganicae, practico-analyticae, physices, pharmacologiae, botanices, toxicologiae, zoologiae, mineralogiae interfui.

Examine chemico pharmaceutico rigoroso maxima cum laude ex sententia examinatorum Berolini superato, iussu collegii medici pharmacopolium in ipsa Bosussorum urbe capitali fundavi et per anni dimidium administravi.

Tum Rostochii gradum et dignitatem doctoris philosophiae rite legitimeque adeptus, pharmacopolium Loburgense propriis atque praesentibus pecuniis emi, cui tres annos praefui.

Tandem aliquando ardentissimo animi desiderio indulgens ante hos tres annos Halas me contuli, ut in studiis artibusque medicorum versareo.

Relatus prorectore Eiselen V. C. inter cives academicos usus sum praeceptoribus aeque doctissimis ac celeberrimis: Friedlaendero, qui encyclopaediam et methodologiam medicam atque pharmacologiam; d'Altonio, qui anatomiam, physiologiam, anatomiam comparatam, artemque cadavera incidendi; Krukenbergo, qui pathologiam et therapiam tam generalem quam specialem; Blasio, qui chirurgiam generalem specialemque, akiurgiam, desmologiam, doctrinamque de ossium fracturis et luxationibus; Hohlio, qui artem obstetriciam; Rosenbaumio, qui interpretationem libri septimi Celsi cum exercitatione disputandi coniunctam, singulari cum doctrina acerrimoque ingenii acumine me docuerunt. Praeterea scholas clinicas apud Krukenbergium per semestre, apud Blasium per annum cum dimidio, atque Niemeyerum per semestre frequentavi.

Quorum omnium virorum doctissimorum memoriam, quam diu vivam, gratissimo animo in sempiternum servabo.

Constituto tempore studiorum praeterlapso et examine rigoroso fauste superato, spero fore, ut mihi dissertatione thesibusque publice defensis, doctoris medicinae et chirurgiae rite concedantur honores.

THESES.

I.

Ulcera non nisi ex internis causis oriuntur.

II.

Zincum oxydatum album via sicca paratum usui interno non probandum esse, puto.

III.

Hydrargyrum in iis formis, quae illud contritum cum aliis materiis continent, non solum mechanice mixtum, sed etiam chemice permutatum est.

IV.

Fuerunt et erunt hermaphroditi.